



Διεύθυνση: ΑΧΙΛΛΕΑΣ ΧΡΙΣΤΟΔΟΥΛΙΔΗΣ, CIT L3

LEADERS in 3P DIAGNOSTICS - THERMOGRAPHY TRAINING

Παρακαλούμε για την αποστολή της συμπληρωμένης δήλωσης, στο φαξ: 2310 268542, ή στο e-mail: info@iristem.gr. Ευχαριστούμε.

2018 - ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΣΗΣ**Infraspection Level I Certified Infrared Thermographer®****ΔΗΛΩΣΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ**

ΕΠΩΝΥΜΙΑ ΕΤΑΙΡΕΙΑΣ	:	
Δραστηριότητα	:	
Διεύθυνση	:	
Ταχυδρομικός Κώδικας	:	
Πόλη	:	
ΑΦΜ	:	
ΔΟΥ	:	
Email	:	
Web-Site	:	

Συμμετέχοντες

Όνοματεπώνυμο	Ειδικότητα	e-mail

Επαγγελματικοί Τραπεζικοί Λογαρισμοί Πληρωμής:

ALPHA BANK	Αριθμός. Λογαριασμού IBAN	7000 0200 2025 840 GR97 0140 7000 7000 0200 2025 840
------------	------------------------------	---

Ημερομηνία / Όνομα & Υπογραφή Υπευθύνου / Σφραγίδα

Δήλωση Copyright : Τα εμπορικά και πνευματικά δικαιώματα των συντακτών κειμένου και λογοτύπων παραμένουν ακέραια στους κατόχους τους. Εφαρμόζεται το Ελληνικό, Ευρωπαϊκό και Διεθνές Δίκαιο, περί πνευματικής ιδιοκτησίας. Απαγορεύεται η ολική ή μερική αντιγραφή, με οποιοδήποτε τρόπο / μέσο, χωρίς την έγγραφη έγκριση από την IRISTEM I.K.E.

Κομνηνών 8, 54624 Θεσσαλονίκη, Τηλ. 2310268490, Φαξ. 2310 268542, email: info@iristem.gr,8, Comnion St., 54624 Thessaloniki - GREECE, Tel. 0030 2310 268490, Fax. 0030 2310 268542, email: info@iristem.gr

IRISTEM I.K.E., ΑΦΜ:800853164, ΑΡ. Γ.Ε.ΜΗ. 143034604000 - IRISTEM P.C., VAT: 800853164, RN: 143034604000